



How to write a review article?

Derleme makalesi nasıl yazılır?

Ömer Gülpınar, Adil Güçal Güçlü

ABSTRACT

In the medical sciences, the importance of review articles is rising. When clinicians want to update their knowledge and generate guidelines about a topic, they frequently use reviews as a starting point. The value of a review is associated with what has been done, what has been found and how these findings are presented. Before asking 'how,' the question of 'why' is more important when starting to write a review. The main and fundamental purpose of writing a review is to create a readable synthesis of the best resources available in the literature for an important research question or a current area research. Although the idea of writing a review is attractive, it is important to spend time identifying the important questions. Good review methods are critical because they provide an unbiased point of view for the reader regarding the current literature. There is a consensus that a review should be written in a systematic fashion, a notion that is usually followed. In a systematic review with a focused question, the research methods must be clearly described. A 'methodological filter' is the best method for identifying the best working style for a research question, and this method reduces the workload when surveying the literature. An essential part of the review process is differentiating good research from bad and leaning on the results of the better studies. The ideal way to synthesize studies is to perform a meta-analysis. In conclusion, when writing a review, it is best to clearly focus on fixed ideas, to use a procedural and critical approach to the literature and to express your findings in an attractive way.

Key words: How to write; review; writing.

ÖZET

Derlemelerin önemi sağlık bilimlerinde gün geçtikçe artmaktadır. Klinisyenler uzmanlık alanlarında bilgilerini güncellemek için sıklıkla derlemelerden yararlanmakta ve yine kılavuzları oluştururken başlangıç noktası olarak bu makaleleri kullanmaktadır. Bir derlemenin "nasıl" hazırlanacağını sormadan önce "neden" hazırlanacağını sormak akıllıcadır. Bir derleme yapmanın temel nedeni önemli bir araştırma sorusu ya da konusuna ilişkin güncel araştırma literatürü içindeki en iyi kaynakların okunabilir bir sentezini oluşturmaktır. Derlemeyi hemen yazmaya başlamak çekici de olsa, önemli soruların neler olduğunu belirlemek için geçireceğiniz zaman asla boşa gitmeyecektir. İyi derleme yöntemleri okuyucuya güncel bilginin durumuna ilişkin tarafsız bir bakış açısı kazandırdıkları için önemlidir. Derlemelerin sistematik bir şekilde yazılması gerektiği konusunda fikir birliği olsa da, derlemelerin çoğunda bu kurala uyulmadığı ortaya konmuştur. Odaklı bir soru ile ilgili sistematik bir derlemede, kullanılan araştırma yöntemleri açıkça ortaya konulmalıdır. Tarama işinin yükünü azaltmaya yardımcı olabilecek bir yöntem, her araştırma sorusu için en iyi çalışma biçimini bulmayı amaçlayan "metodolojik filtre"dir. Derleme sürecinin vazgeçilmez bir ögesi, iyi araştırmayı kötüden ayırmak ve mümkün olduğunda sonuçları daha iyi araştırmalara dayandırmaktır. Sentez oluştururken ideal olan yöntem bir meta-analiz çalışması yapmaktır. Sonuç olarak, derleme yazım sürecinde yapılması gerekenler şu şekilde sıralanabilir; kafanızdaki sabit fikirleri boşaltın, araştırma literatürüne yönelik yönetsel ve eleştirel bir yaklaşım sergileyin ve bulduklarınızı çekici bir biçimde açıklayın.

Anahtar sözcükler: Derleme; nasıl yazılır; yazmak.

Derlemelerin önemi sağlık bilimlerinde gün geçtikçe artmaktadır. Klinisyenler uzmanlık alanlarında bilgilerini güncellemek için sıklıkla derlemelerden yararlanmakta ve yine kılavuzları oluştururken başlangıç noktası olarak bu makaleleri kullanmaktadır.^[1,2] İleri

araştırmalar için bütçe olanağı sunan kuruluşlar da, bu araştırmanın gerekliliğinin ortaya konmasında derlemelere başvurmaktadır.^[3] Diğer tüm araştırmalarda olduğu gibi bir derlemenin değeri ne yapıldığı, ne bulunduğu ve bildiriliş şekli ile ilişkilidir. Derlemelerin ka-

Department of Urology, Faculty of Medicine İbni Sina Hospital, Ankara University, Ankara, Turkey

Submitted:
06.03.2013

Accepted:
23.05.2013

Correspondence:
Adil Güçal Güçlü
Department of Urology, Faculty of Medicine İbni Sina Hospital, Ankara University, 06100 Ankara, Turkey
Phone: +90 312 508 22 58
E-mail: dr.adil.guclu@gmail.com

©Copyright 2013 by Turkish Association of Urology

Available online at
www.turkishjournalofurology.com

litesini araştıran birkaç çalışma bulunmaktadır. Murlow 1985 ve 1986 arasında yayımlanmış 50 derlemeyi değerlendirmiş ve bunlardan hiçbirisinin açık bilimsel kriterlere uymadığını ortaya koymuştur.^[4] Derleme ve meta-analizlerin bilimsel kriterlere uymayan yönlerini gösteren makaleler sonrasında 1996'da uluslararası bir grup, randomize kontrollü çalışmaların meta-analizlerinin bildirilmesine odaklanan QUOROM (QUality Of Reporting Of Meta-analyses) bildirdesini geliştirmişlerdir.^[5] Daha sonra bu kılavuz güncellenmiş ve PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) olarak isimlendirilmiştir.^[6]

Derlemeler hikâye tarzı ve sistematik olmak üzere iki kategoriye ayrılır. Hikâyesel tarzda olan derlemeler, kolay okunabilir biçimde olup, konunun geniş bir yelpazede ele alınmasını sağlar. Sistematik derlemelerde ise seçilen konu başlığı ile ilişkili literatürün çok detaylı ve geniş bir taraması yapılır.^[7,8] Daha detaylı literatür taraması içerdiği ve yazarın önyargısı daha az olduğu için sistematik derlemeler altın standart olarak kabul edilmektedir. Sistematik derlemeler de kalitatif ve kantitatif olarak ikiye ayrılabilir. Her ikisinde de ayrıntılı literatür taraması yapılırken kantitatif derlemedeki fark, çalışmalardaki verileri toplayarak bunların istatistiksel olarak değerlendirilmesidir (meta-analiz gibi).^[8]

Bir derlemenin “nasıl” hazırlanacağını sormadan önce “neden” hazırlanacağını sormak akıllıcadır. Bir derleme yapmanın temel nedeni önemli bir araştırma sorusu ya da konusuna ilişkin gün-

cel araştırma literatürü içindeki en iyi kaynakların okunabilir bir sentezini oluşturmaktır. Derlemeye ilişkin bu basit tanım üç kilit ögeyi içermektedir:

1. Derlemede ele alınan soru ya da sorular.
2. Bu soruları cevaplamak için en iyi araştırmaları bulmak ve seçmek için yöntemler.
3. Bulunan ve birbirlerine hiç benzemeyen çalışmaların sentezini oluşturmak.

Cevaplanacak önemli soruları belirlemek için literatürün kapsamı başlangıç aşamasında az çok belirlenmeli, alanda yer alanlarla tartışmalar yapılmalı ve çözümleme için zaman harcanmalıdır. Derlemeyi hemen yazmaya başlamak çekici de olsa, önemli soruların neler olduğunu belirlemek için geçireceğiniz zaman asla boşa gitmeyecektir.^[9]

İyi bir derleme yazmak için geliştirilen PRISMA^[6] bildirdesinde, 27 maddelik bir kontrol listesi bulunmaktadır (Tablo 1). Derleme veya meta-analiz hazırlarken bu maddeleri sırasıyla yerine getirmek akıllıca olacaktır. Böylece bilimsel içeriği yüksek, anlaşılabilir bir makale oluşturulabilir.

İçerik ve format

Sistematik olan ve olmayan derlemeler arasında önemli farklar bulunur. Bu ikisi arasındaki fark özellikle literatürü tanımlamakta kullanılan yöntemlerden kaynaklanır. Sistematik olma-

Tablo 1. PRISMA bildirdesi 27 maddelik bir kontrol listesi

Başlık	Başlık	1	Makaleyi sistematik derleme, meta-analiz veya her ikisi olarak adlandırılmalı
Özet	Yapılandırılmış Özet	2	Alt yapı, amaçlar, veri kaynakları, çalışmaların dahil edilme kriterleri, katılanlar, tedaviler, çalışmaların değerlendirilme ve sentez yöntemleri, sonuçlar, sınırlamalar, tartışma ve anahtar bulguların etkileri ve sistematik derleme başvuru numarasını içeren bir özet yazılmalı
Giriş	Gerekçe	3	Bilinen bilgiler ışığında derlemenin gerekçesi açıklanmalı
	Amaçlar	4	Katılımcılara, girişimlere, karşılaştırmalara, sonuçlara ve çalışma dizaynına yönelik sorulara kapsamlı açıklamalar getirilmeli (PICOS - KGKŞÇ)
Yöntemler	Protokol ve kayıt	5	Derlemenin bir protokolü olup olmadığı, varsa nereden ulaşılabileceği (bir web adresi gibi) ve böyle bir imkân varsa, kayıt numarasını da içerecek şekilde kayıtlarla ilgili bilgiler verilmeli
	Dahil etme kriterleri	6	Çalışmanın (PICOS-KGKŞÇ, takip süresi gibi) ve raporun (yazıldığı yıl, dil, basılma durumu gibi) özellikleri belirtilmeli ve bunlar, sebebi açıklanarak, dahil etme kriterleri olarak kullanılmalı
	Bilgi kaynakları	7	Taramadaki bütün bilgi kaynakları (veri tabanları kapsadıkları yıllarla birlikte, çalışma yazarlarıyla irtibata geçip ek çalışma olup olmadığını saptamak suretiyle) tanımlanmalı ve tarama yapılan son tarih belirtilmeli
	Tarama	8	Tekrarlanabilecek şekilde, kullanılan limitler de belirtilerek, en az bir veri tabanı için, tüm elektronik tarama yöntemi belirtilmeli
	Çalışma seçimi	9	Çalışma seçimi süreci açıklanmalı. (Sistematik derlemede ve mümkünse meta analizde, hangi çalışma olduğu, tarama özellikleri ve dahil etme kriterleri belirtilmeli)

Veri toplama süreci	10	Raporlardan veri elde etme yöntemi tarif edilmeli (pilot formlarla, bağımsız şekilde ve kopyalama şeklinde) ve araştırmacılardan veri elde etme ve doğrulama yöntemleri bildirilmeli
Veri maddeleri	11	Taranan bütün verilerle ilgili tüm değişkenler (PICOS- KGKŞÇ, finans kaynakları gibi) listelenmeli ve ayrıntılı açıklanmalı, yapılan varsayımlar veya basitleştirmeler ortaya konulmalı
Bireysel çalışmalardaki önyargı riski	12	Bireysel çalışmalardaki önyargı riskini değerlendirmek için kullanılan yöntemler (bunun çalışma veya sonuç kısmında yapıldığına işaret edecek şekilde) tarif edilmeli ve veri sentezinde nasıl kullanıldığı açıklanmalı
Özet ölçütleri	13	Ana özet ölçütleri ortaya konulmalı (Risk oranı, ortancalardaki fark gibi)
Sonuçların sentezi	14	Her meta analiz için, verilerin kullanım yöntemleri ve çalışma sonuçlarının kombine edilme yöntemleri açıklanmalı, yapılmışsa, tutarlılık ölçümleri belirtilmeli (I^2 testi gibi)
Çalışmalar arasındaki önyargı riski	15	Kümülatif kanıt etkileyebilecek önyargı riski için değerlendirme yapılmışsa açıklanmalı (Basım önyargı, çalışmalarda selektif raporlama olması)
Ek analizler	16	Ek analiz metodları açıklanmalı (sensitivite ve alt grup analizi, meta-regresyon gibi) ve yapılmışsa, hangilerinin önceden tarif edildiği bildirilmeli
Bulgular		
Çalışma seçimi	17	Taranan, uygunluk için değerlendirilen ve derlemeye dahil edilen çalışma sayıları, her basamaktaki çıkarma sebepleri ile birlikte, ideal olarak akış şeması ile verilmeli
Çalışma özellikleri	18	Veri elde edilen tüm çalışmalar için özellikler (çalışma büyüklüğü, PICOS-KGKŞÇ, takip süresi gibi) sunulmalı ve referanslar verilmeli
Çalışma içinde önyargı riski	19	Her çalışmadaki önyargı riski ile ilgili veriler sunulmalı ve mümkünse sonuç düzeyi değerlendirmesi yapılmalı (12. maddeye bakınız)
Bireysel çalışmaların sonuçları	20	Değerlendirilen tüm sonuçlar için, (fayda ve zarar), her çalışma için (a) her girişim grubu için basit özet verisi ve (b) ideal olarak bir forest plot (meta-analizlerde kullanılan ve aynı konuyu inceleyen çoklu bilimsel çalışmaların tedavi sonuçlarının göreceli başarı oranlarını gösteren bir grafik türü) ile etki beklentileri ve güven aralıkları belirtilmeli
Sonuçların sentezi	21	Yapılan her meta analizin sonuçları, güven aralıklarını ve tutarlılık ölçümlerini de içerecek şekilde sunulmalı
Çalışmalar arasındaki önyargı riski	22	Çalışmalar arasındaki önyargı riskini değerlendirmeye yönelik değerlendirmelerin sonuçları sunulmalı (15 maddeye bakınız)
Ek analizler	23	Eğer yapılmışsa, ek analizlerin sonuçları verilmeli (Sensitivite ve alt grup analizleri, meta regresyon gibi) (16. maddeye bakınız)
Tartışma		
Kanıtların özeti	24	Her ana sonuç için, kanıt düzeyini içerecek şekilde esas bulgular özetlenmeli ve anahtar gruplarla ilişkileri değerlendirilmeli (Sağlık çalışanları, kullanıcılar ve politikacılar gibi)
Sınırlılıklar	25	Çalışma ve sonuç (önyargı riski gibi) ve derleme (belirlenmiş taramanın tam olarak yansıtılmaması, raporlama önyargı gibi) kısımlarındaki sınırlılıklar tartışılmalı
Sonuç	26	Diğer kanıtlar ışığında, sonuçların genel yorumu yapılmalı ve gelecekteki çalışmalardan beklentilere işaret edilmeli
Finansal destek		
Finansal destek	27	Sistemik derlemedeki ve diğer kısımlardaki (veri desteği gibi) finans kaynakları ve destekçilerin sistemik derlemedeki rolleri belirtilmeli

yan bir derleme yıllar boyunca meslektaşlarınızın tavsiyesiyle toplamış olduğunuz makaleleri kullanmak, sistemik derleme ise sorularla başlayıp bu soruları cevaplamak için mümkün olabilecek en iyi araştırmayı bulmaya çalışmak demektir.

Derlemelerin sistemik bir şekilde yazılması gerektiği konusunda fikir birliği olsa da, derlemelerin çoğunda bu kurala

uyulmadığı ortaya konmuştur. McAlister ve ark. tarafından 6 tıp dergisindeki derlemelerin incelendiği bir araştırmada, derlemelerin dörtte birinden azında kanıtların tanımlanma, değerlendirme ya da birleştirilme yöntemlerinin verildiğini; üçte birinde klinik bir konuya odaklandığını ve sadece yarısında potansiyel yararların büyüklüğüne ilişkin bir ölçüm verildiği ortaya konulmuştur.^[10]

İyi derleme yöntemleri okuyucuya güncel bilginin durumuna ilişkin tarafsız bir bakış açısı kazandırdıkları için önemlidir. Belirli soruları cevaplamak için araştırmaları kullanırken iki sorunla karşılaşabiliriz. İlk olarak, yanlılık sorunu vardır; araştırmaları seçerken yanlı olabiliriz ya da seçtiğimiz araştırma yanlı olabilir. Bunu en aza indirmek için derleme yöntemlerimiz araştırmaları en az yanlılıkla tanımlamamızı ve kullanmamızı sağlamalıdır. İkinci sorun ise araştırmaların çoğunun çok küçük örneklerle yapılmış olmasıdır. Meta-analiz istatistiksel yönteminde belirli bir soruyu cevaplamak için, istatistiksel gücü arttırmak amacıyla, mevcut araştırmalar birleştirilir. Sistematiğin olmayan bir derlemenin sorunlu yönü soruları cevaplarken yanlılığın rol oynaması, yani en iyi kalitede olanlardan çok sonuçları hoşumuza giden ya da bildiğimiz çalışmalarını seçme olasılığımızdır.

Tek bir soruyu ele alan sistematik bir derlemede genel format pek çok araştırmada olduğu gibidir. Giriş, yöntemler, sonuçlar ve tartışma (Tablo 2).

Derlemenin Hazırlanması

İyi bir derleme oluşturmanın adımları ve hedefleri Tablo 3’de listelenmiştir. İyi bir derleme yazmak için Tablo 3’teki başlıkların adım adım uygulanması gerekir.^[11-13]

Araştırma Sorusu

Bir araştırma sorusunu parçalara bölmek işe yarayabilir. Tedaviye ilişkin sorularda yaygın olarak kullanılan format **H**asta grubunun, ilgilenilen **G**irişimin, uygun **K**arşılaştırmaların ve uygun **S**onuç ölçütlerinin belirlenmesini kapsar (**HGKS**). Örneğin **H**-stres tipi idrar kaçırmaya olan kadın hastalarda **G**-transobturatuar orta üretra gerilimsiz bant cerrahisi ile **K**-retropubik orta üretra gerilimsiz bant cerrahisi tedavisi uygulamasının **S**-hasta memnuniyeti yönünden karşılaştırılması.

Çalışmaların Bulunması

Odaklı bir soru ile ilgili sistematik bir derlemede, kullanılan araştırma yöntemleri açıkça ortaya konulmalıdır.

İdeali, araştırma yöntemlerinin, araştırılan veritabanlarının ve kullanılan anahtar sözcüklerin son bildiriye tanımlanmasıdır. Konuya göre farklı veritabanları kullanılır. Klinik konuların pek çoğunda Medline’in araştırılması şarttır ama Embase ya da CINAHL’in araştırılması da uygun olabilir.

Tarama için uygun terimleri belirlerken, araştırmaya konu olan sorunun HGKS öğeleri kılavuzluk yapabilir. Genelde birden fazla sonuçla ilgilendiğimizden H ve G anahtar öğeler olabilir. Bu durumda süreçte yapmamız gereken H ve G öğelerinin eş anlamlılarını düşünmek ve bunları VE (AND) ile birleştirmektir.

Tarama işinin yükünü azaltmaya yardımcı olabilecek bir yöntem, her araştırma sorusu için en iyi çalışma biçimi bulmayı amaçlayan “metodolojik filtre”dir. Bunun iyi bir örneği Medline’in PubMed arayüzünde bulunabilir: Klinik Sorgulamalar (Clinical Queries) aracı. Bu araç, etiyoloji, tanı, tedavi, prognoz ya da klinik öngörü kılavuzları gibi beş ayrı soru biçimi için ampirik olarak geliştirilmiş filtreler sunmaktadır.

Çalışmanın Kalitesinin Değerlendirilmesi

Derleme sürecinin vazgeçilmez bir ögesi, iyi araştırmayı kötüden ayırmak ve mümkün olduğunda sonuçları daha iyi araştırmalara dayandırmaktır. Bunu yapmak için her bir soru tipi için mümkün olan en iyi kanıtın ne olduğunu bilmeniz gerekir. Kalitenin ilk unsuru çalışmanın genel tasarımıdır. Genel tasarım; bir çalışmanın, kohort çalışması ya da bir grup olgusu ya da normal bir çalışma olmasına göre değişiklik gösterir.

Tablo 4’te farklı araştırma soruları için bir kanıt hiyerarşisi sunulmaktadır. Ancak bu hiyerarşi sadece bir ilk adımdır. İyi ve kaliteli çalışmalar bulduğunuzda diğer tüm makaleleri okumanız gerekmeyeceği için zamandan tasarruf etmenizi sağlar.^[14]

Sentez Oluşturma

Tüm araştırmaların aynı sonuca ulaşması nadiren mümkündür, bu durumda bir çözüm yolu gereklidir. Ancak, salt çoğunluğun oyuna göre karar vermek tehlikelidir. Çünkü iyi uygulanmış geniş kapsamlı bir çalışmaya, zayıf bir çalışmayla aynı düzeyde

Tablo 2. Sistematik bir derlemenin yapısı

Bölüm	İçerik
Giriş	Problemi ve derlemede ele alınan belli soruları ortaya koyar
Yöntemler	Araştırma ve değerlendirme sürecini tanımlar Çoğunlukla kaç çalışmanın değerlendirildiğini ve seçildiğini açıklar
Sonuçlar	Seçilen çalışmaların kalitesini ve sonuçlarını anlatır.
Tartışma	Bulguları, kısıtlamalarını ve uygulama ve araştırmaya ilişkin sonuçlarını özetler

Tablo 3. Sistematik derlemenin adımları

Adım	Süreçler
Araştırılabilir sorular formüle edilmesi	Cevaplanabilir sorular seçin
Çalışmaların bulunması	Veri tabanları ve anahtar sözcükler
Kalitenin değerlendirilmesi	Çalışmaları seçerken kullanılan kalite kriterleri
Sentez	Sonuçları yorumlama veya birleştirme yöntemleri

Tablo 4. Araştırma sorusunun tipine göre kanıt düzeylerinin belirlenmesi

Düzye	Girişim	Teşhis	Prognoz	Etiyoloji
I	Düzye II çalışmalarının sistematik derlemesi	Düzye II çalışmalarının sistematik derlemesi	Düzye II çalışmalarının sistematik derlemesi	Düzye II çalışmalarının sistematik derlemesi
II	Randomize kontrollü çalışma	Ardışık hastalarda çapraz kesitsel çalışma	Başlangıç kohort çalışması	Prospektif kohort çalışması
III	Şunlardan biri: Randomize olmayan deneysel çalışma (örn. Kontrollü pre ve post-test girişim çalışması), Eş zamanlı kontrol grubu bulunan karşılaştırmalı (gözleme dayalı) çalışma (örn. Kohort çalışması, olgu kontrol çalışması)	Şunlardan biri: Ardışık olmayan hastalarda çapraz kesitsel çalışma, tanısal olgu kontrol çalışması	Şunlardan biri: Randomize kontrollü bir çalışmada tedavi uygulanmamış kontrol grubu hastaları, birleştirilmiş kohort çalışması	Şunlardan biri: Retrospektif kohort çalışması, olgu kontrol çalışması (Not: bunlar etiyojii için en yaygın olan çalışma türleridir, diğer seçenekler için girişimsel çalışmalar için düzey III'e bkz.
IV	Olgu serileri	Olgu serileri	Olgu serileri ya da hastalığın farklı aşamalarındaki hastaların kohort çalışması	

ağırlık verilir. Bu nedenle ideal olan, açıkça görülebilen farklılıkları çözümlmek için bir meta-analiz uygulaması yapmaktır. İdeal olan ilk olarak en büyük çaplı ve yüksek kaliteli çalışmaya odaklanmak ve daha sonra diğer çalışmaları bu temel çalışma ile karşılaştırmaktır.

Sonuçlar

Sonuç olarak, derleme yazım sürecinde yapılması gerekenler şu şekilde sıralanabilir. Kafanızdaki sabit fikirleri boşaltıp konuya geniş bir açıdan bakmaya çalışılmalıdır; araştırma literatürüne yönelik yönetsel ve eleştirel bir yaklaşım sergilenmelidir ve bulgular çekici bir biçimde açıklanmaya çalışılmalıdır.

Kaynaklar

- Oxman AD, Cook DJ, Guyatt GH. Users' guides to the medical 1 literature. VI. How to use an overview. Evidence-Based Medicine Working Group. JAMA 1994;272:1367-71. [CrossRef]
- Swingler GH, Volmink J, Ioannidis JP. Number of published systematic 2 reviews and global burden of disease: database analysis. BMJ 2003;327:1083-4. [CrossRef]
- Canadian Institutes of Health Research. Randomized controlled trials 3 registration/application checklist (12/2006). 2006. www.cih-irsc.gc.ca/e/documents/rct_reg_e.pdf (accessed 19 May 2009).
- Mulrow CD. The medical review article: state of the science. Ann Intern Med 1987;106:485-8. [CrossRef]
- Moher D, Cook DJ, Eastwood S, Olkin I, Rennie D, Stroup DF. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. Quality of Reporting of Meta-analyses. Lancet 1999;354:1896-900. [CrossRef]
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. BMJ 2009;339:b2535. [CrossRef]
- Collins JA, Fauser B. Balancing the strengths of systematic and narrative reviews. Hum Reprod Update 2005;11:103-4. [CrossRef]
- Green BN, Johnson CD, Adams A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. J Sports Chiropract Rehabil 2001;15:5-19.
- Booth, WC, Colomb GG, Williams JM. The craft of research, 2nd edn. 2003 Series : Chicago Guides to Writing, Editing and Publishing, Chicago: The University of Chicago Press, 2003.
- McAlister FA, Clark HD, van Walraven C, Straus SE, Lawson FM, Moher D, et al. The medical review article revisited: has the science improved? Ann Intern Med 1999;131:947-51. [CrossRef]
- Glasziou P, Irwig P, Bain C, Colditz G. Systematic reviews in health care: a practical guide. Cambridge University Press 2001. [CrossRef]
- Khan KS, Kunz R, Kleijnen J, Antes G. Systematic reviews to support evidence based medicine. How to review and apply findings of health care research London: RSM Press 2003.
- Mulrow C, Cook D, eds. Systematic reviews: synthesis of best evidence for health care decisions. Philadelphia: American College of Physicians 1998.
- Glasziou PP, Vandenbroucke J, Chalmers I. Assessing the quality of research. BMJ 2004;328:39-41. [CrossRef]